

## 補助金調書

補助金名	福岡市身体障害者福祉協会補助金			担当課 (連絡先)	保健福祉局障がい者部障がい者 在宅支援課(TEL711-4248)	
交付先	団体	社会福祉法人 福岡市身体障害者福祉協会		区分	その他の補助金	
交付先決定方法	非公募	(公募の場合) 公募時期				
(公募の場合) 応募要件						
(非公募の場合) 非公募の理由	身体障がい者によって構成される本市最大の団体であり、事業の実施先として最もふさわしいため。					
補助開始年度	昭和47	年度	経過年数	47	年度	
補助金の目的 及び 補助対象事業	身体障がい者の福祉の向上に資するための事業費補助。 【補助対象事業】 ・政令指定都市身体障害者福祉団体連絡協議会 ・政令指定都市身体障害者親善スポーツ大会 ・生活行動訓練事業 ①補装具装着訓練②研修会、講演会③障がい者スポーツ・レクリエーション関連行事 ④その他身体障がい者の自立と社会参加に資する事業					
補助金の終期	平成32	年度	延長回数	1	回	
終期を延長する理由	交付先団体は、身体障がい者によって構成される本市最大の団体であり、本市事業の受託をはじめ、身体障がい者の自立更生を目的とする各種の相談、指導等の活動を行うほか、一般市民に対しても障がい者問題の理解増進のための取り組みを行っており、団体の活動を奨励することは、障がい者福祉の向上に大きく寄与すると判断されるため、補助金の交付を継続するもの。					
交付対象経費及び補助金の算定方法等	その他	【補助対象経費、補助金額の算定方法・考え方】 政令指定都市身体障害者福祉団体連絡協議会、同身体障害者親善スポーツ大会及び生活行動訓練事業等に係る経費について、予算の範囲内で補助する。				
(間接補助の場合) 間接補助とする理由 及び再交付先への配 分基準、審査基準	【間接補助の理由、再交付の配分基準・審査基準】					
交付状況等 【上段:交付件数】 【下段:決算】 (※1)	当該年度	前年度	前々年度	前々々年度		
	件	1 件	1 件	1 件		
	2909 千円	3030 千円	3030 千円	3030 千円		
前年度補助事業 の主な実施概要	・政令指定都市連絡協議会等への出席 ・生活行動訓練事業(補装具装着訓練等)					
補助金交付 による効果	身体障がい者の福祉の向上に寄与している。					

※1:金額総額であり、複数の団体等に交付している場合、個々の団体等への交付額等を示すものではありません。なお、当該年度は当初予算額を記載しております。また、前年度決算額について、補助額の確定が未了のものは、交付件数および交付決定額を外数として()書きで記載しております。